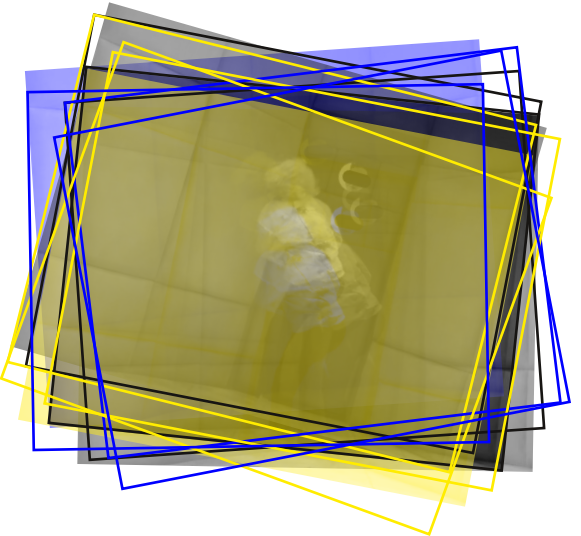
DEM WAHNSINN VERFALLEN

Ein Anarchistisch-Nihilistisches Tagebuch der Antipsychiatrie



ORIGINALTEXT:

»Descending into Madness: An anarchist-nihilist diary of Anti-Psychiatry«. Flower Bomb, Warzone Distro, 2020

ÜBERSETZUNG:

August 2020

Bestellung und Kontakt:
maschinenstuermer-distro@riseup.net

Kein Respekt vor (geistigem) Eigentum!

ICH SAG JA NUR ...

Die in diesem Text ausgedrückten Meinungen sind nur die meinen. Meine Position gegen Psychiatrie basiert auf meiner eigenen persönlichen Erfahrung und sollte nicht als eine Autorität zu diesem Thema hingenommen werden. Psychiatrie, Medikationen und/oder psychiatrische Einsperrung wird von einigen als hilfreich empfunden und ich wünsche ihnen nur die besten Erfahrungen damit.

ABER AUCH ...

*Für die »Freaks«, die »Verrückten«, die »Delinquent-*innen« und die Unkontrollierbaren ... // Für die, die diese Worte wie einen Dolchstoß gegen die Anständigkeit willkommen heißen, // Für die ungehorsame Jugend, die sich weigert ihr Spiel mit Medikamenten ruhigstellen zu lassen, // Für die, die in den Irrenhäusern rebellieren und die, die es wagen aus ihnen zu fliehen ...*

Lasst das Mondlicht unseren Ikonoklasmus erhellen, Hexen und wilde Tiere, faszinierendes Feuer in der Nacht für die Zerstörung der Gesellschaft mit dem Mut der unmedikamentierten Konfrontation.

> Jede Gesellschaft, die man bildet, wird ihre Grenzen haben. Und außerhalb der Grenzen jeder Gesellschaft werden unkontrollierbare und held*innenhafte Landstreicher*innen mit ihrem wilden und unberührten Denken umherstreifen – diejenigen, die nicht leben können, ohne immer neue und grässliche Ausbrüche der Revolte zu planen! Ich sollte unter ihnen sein!
>
> **– Renzo Novatore**

Ich sitze an einem großen runden Tisch mit ungefähr drei Krankenpfleger*innen und zwei Ärzt*innen. Meine Augen reagieren empfindlich auf das Licht, weil ich seit Tagen nicht geschlafen habe. Ein*e Krankenpfleger*in direkt neben mir nickt mir seit rund einer Stunde mit dem gleichen besorgten Gesichtsausdruck behutsam zu. Meine Sicht verschwimmt ständig und wird dann wieder scharf. Meine Hände beben leicht. Seit ich mich gesetzt habe, kämpfe ich gegen das Verlangen an, meinen Kopf hinzulegen. Es sieht so aus, als sei dieses unangenehme Meeting beinahe vorbei und ich soll einige Papiere unterzeichnen. Der*die Ärzt*in, die*der auf mich einredet, seit ich hierher kam, redet noch immer und ich gebe zu, ich habe nicht wirklich zugehört. Endlich hört das Gerede auf und alle stehen auf. Die*der Krankenpfleger*in neben mir, hilft mir auf, indem sie*er mir unter den Arm greift. Ich fange an, mich benommen zu fühlen. Wir

laufen einen langen Flur hinunter und betreten schließlich einen Raum. Ein*e andere*r Krankenpfleger*in im Raum begrüßt mich mit einem Kissen, einer Decke und einer Pille um »mir zu helfen, zur Ruhe zu kommen«. Bevor ich mich auf das mir zugewiesene Bett setze, fordert mich ein*e Krankenpfleger*in ruhig auf, ihr*ihm meinen Gürtel und meine Schnürsenkel zu geben. Ich füge mich und entscheide, dass ich, solange ich noch wach bin, ebenso scheißen gehen kann, bevor ich schlafen gehe. Rund fünf Sekunden nachdem mein Arsch den Toilettensitz berührt hat, vernehme ich einen Tumult – hektisches Klopfen und Aufforderungen, die Badezimmertür zu entriegeln. Offensichtlich ist es mir nicht erlaubt, die Badezimmertür abzuschließen – oder sie auch nur vollständig zu schließen –, während ich darin bin. Ich beeile mich vor den Augen einer*s Krankenpfleger*in fertig zu scheißen und gehe zurück zum Bett. Ich bemerke, dass ein*e andere Pfleger*in direkt daneben einen Stuhl aufgestellt hat und sich mit einem Klemmbrett und einem Stift niedergelassen hat. Ich lege mich hin und versuche es mir bequem zu machen, während ich die unangenehme nahe Beobachtung durch die*den Pfleger*in neben mir hinnehme. Als ich in den Schlaf hinübergleite denke ich über all das, was passiert ist, nach. Ach ja, stimmt. Früher an diesem Tag habe ich versucht, mich in meiner Wohnung zu erhängen und das ist meine erste Nacht in einer Psychiatrie.

Indianapolis, 18. Mrz 2018

Riot im Resource Treatment Center

Beinahe ein dutzend Polizist*innen aus Indianapolis wurden in der Nacht am Mittwoch gerufen, nachdem ein Riot in einer Sucht- und psychiatrischen Behandlungsanstalt für Jugendliche im Osten der Stadt ausgebrochen war.

Elf Beamt*innen wurden am Mittwoch kurz vor 11 Uhr abends in die 1404 S. State Avenue entsandt, nachdem die Meldung über einen Zwischenfall in der Einrichtung eingegangen war. Dort befindet sich die psychiatrische Einrichtung für Jugendliche des Resource Treatment Centers, ebenso wie das Options Transitional Living, das nüchternes Wohnen für obdachlose oder gefährdete Jugendliche anbietet.

Als die Polizei ankam, stellte sie fest, dass eine Gruppe jugendlicher Bewohner*innen einen Schaden von mehr als 50.000 Dollar angerichtet und vier Mitglieder des Personals angegriffen hatte.

Die Beamt*innen nahmen neun Jugendliche im Alter von 13 bis 17 Jahren in Gewahrsam. Ihnen wird Vandalismus, Randale und Störung des öffentlichen Friedens vorgeworfen.

Während meines Aufenthalts in diesem psychiatrischen Gefängnis wurde ich dem unterzogen, was man Einzelbetreuung nennt, was soviel bedeutet, wie dass ich eine Gefahr für mich selbst darstelle und deshalb vom Personal 24 Stunden überwacht werden muss. Zwei verschiedene Krankenpfleger*innen sahen mir beim scheißen, schlafen, in den Schlaf weinen und beim Essen bei Frühstück, Mittag- und Abendessen zu. Von mir wurde verlangt, dass ich täglich Medikamente und eine Schlaftablette nahm. Einmal am Tag hatte ich eine Therapiesitzung von Angesicht zu Angesicht. Mir war nur ein 15-minütiger Telefonanruf pro Tag erlaubt. Rauszugehen war mir überhaupt nicht erlaubt. Mir wurde gesagt, ich solle »runterkommen«, da das Personal nicht vorhabe, mich »irgendwann demnächst« zu entlassen.

All die Gründe wegen derer ich ursprüglich depressiv gewesen war, traten hinter dieser neuen Horrorshow, in der ich mich wiederfand, zurück. Alle in meiner Abteilung sprachen davon, eines Tages raus zu kommen, obwohl ihnen gesagt wurde, dass sie es »nie nach draußen schaffen würden«. Ich konnte nicht umhin, die auffallenden Ähnlichkeiten zu der Inhaftierung von Kriminellen in einem Gefängnis zu bemerken. Das *war* ein Gefängnis. Je mehr Geschichten ich von Fluchtversuchen, gewaltsamer, physischer Repression und hoffnungsloser Isolation hörte, desto

mehr begriff ich, dass dies *kein* Ort war, an dem man »gesund« wurde, genausowenig wie irgendeine andere Klinik, in der ich je gewesen war. *Diese* Gefängniswärter*innen trugen Kittel, erzwangen Ordnung durch chemische Kriegsführung und physische Zwangsjacken. Der »Bunker« war die Gummizelle. Die, die Widerstand leisteten, wurden auf dem harten Boden niedergerungen, was Schnitte und Prellungen verursachte. Und für die Krankenpfleger*innen und Ärzt*innen waren wir alle bloß »Patient*innenakten« oder »Fälle«, zu denen man von oben herab sprach und die gedemütigt wurden. Wir waren nun in ihrer Welt und sie machten die Regeln.

> Wir brauchen ein Programm der Psychochirurgie und politischen Kontrolle unserer Gesellschaft. Das Ziel ist die physische Kontrolle des Geistes. Jede*r, die*der von der gegebenen Norm abweicht, kann chirurgisch verstümmelt werden. Das Individuum mag denken, dass die wichtigste Realität seine eigene Existenz sei, aber das ist nur seine persönliche Ansicht. Ihr fehlt die historische Perspektive. Der Mensch hat nicht das Recht dazu, einen eigenen Verstand zu entwickeln. Diese Art der liberalen Weltanschauung übt eine große Anziehungskraft aus. Wir müssen das Ge-

hirn elektrisch kontrollieren. Eines Tages werden Armeen und Generäle durch elektrische Stimulation des Gehirns kontrolliert.

– Dr. Jose Delgado, ein spanischer Professor für Neurophysiologie und Autor des Buchs »Physische Kontrolle des Geistes: In Richtung einer psychozivilisierten Gesellschaft«.

Das Zeitalter der institutionalisierten »Fürsorge« für diejenigen mit »psychischen Erkrankungen« begann irgendwann um das 19. Jahrhundert mit großer Unterstützung durch den Staat. In Großbritannien wurden öffentliche Irrenhäuser nach der Verabschiedung des *County Asylums Act* im Jahre 1808 eingerichtet. Das verursachte einen Aufschwung von Irrenhäusern, die daraufhin überall errichtet wurden. Diese Irrenhäuser waren dafür bekannt, dass die Insass*innen darin unter schmutzigen Bedingungen hinter Gittern, in Ketten und Handschellen leben mussten.

Das Lunacy-Gesetz von 1845 veränderte den Status von »psychisch Erkrankten« in »Patient*innen«, die einer Behandlung bedurften. Das führte zu der späteren medikamentösen Behandlung der Menschen als »medizinische Patient*innen« – ungeachtet der Tatsache, dass Laborversuche, Röntgenuntersuchungen und Gehirnscans psychiatrische Störungen nie als me-

dizinische Krankheiten oder Gehirnschädigungen bestätigt haben. Mit der Zeit befeurte das das Aufkommen von psychiatrischen medizinischen Experimenten an »Patient*innen«, zum Zweck, deren »Störungen« medikamentös zu »heilen«. Im 20. Jahrhundert gab es eine Explosion an psychiatrischen Medikamenten. Das erste anti-psychotische Medikament, Chlorpromazin (Markennamen: Thorazin, Largactil, Hivernal und Megaphen) wurde erstmals 1950 in Frankreich synthetisiert.

Psychiatrien, Heime und verschriebene Medikamente haben erheblich zur Verfestigung der sozialen Ordnung und der individuellen Unterwerfung durch Angst beigetragen. Über die Jahre haben sich die Psychiatrien und Heime verbreitet und die Macht der staatlichen Repression und der zivilisierten Kontrolle vergrößert.

Damit einher ging eine sich immer weiter ausbreitende Kultur der öffentlichen Stigmatisierung derer, die als »gestört« oder »geistig krank« betrachtet wurden. Die ersten Opfer waren diejenigen, die sich nicht den eng begrenzten gesellschaftlichen Erwatungen gemäß verhielten. Vom 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert wurden bei der Geburt als weiblich identifizierte Individuen oft für beinahe alles eingewiesen, darunter unerwünschte Ansichten, soziale Widerspenstigkeit

oder die politisierte Weigerung, sich von der patriarchalen Gesellschaft kontrollieren zu lassen. Andere Individuen verschiedener zugewiesener Identitäten die in ihrer Sexualität von der Heteronormativität abwichen, wurden eingewiesen und als »gestört« betrachtet, in der Annahme sie müssten konvertiert werden.

Eine große Marketingstrategie der Pharmaindustrie bestand in der Erfindung und Verbreitung der sozialen Vorstellung, dass es einen idealen emotionalen Zustand gäbe, in dem sich jedes »normale« Individuum befinden müsse. Dieses Ideal kann bis heute überall beobachtet werden – vom Fernseh-Unterhaltungsprogramm bis zu Plakatwerbungen usw.. Die Binarität aus »glücklich« und »depressiv« wurde dazu genutzt, sozialen Druck aufzubauen, was dazu führte, dass sich Menschen, die die Zustände der Gesellschaft nicht *glücklich* in ihrem Alltag hinnehmen konnten, isoliert und fehl am Platz fühlten. »Die ganze Zeit traurig« zu sein war und wird bis heute verpöhnt und verspottet – ungeachtet seiner komplexen Natur und der Gründe dafür.

Ungeachtet der Tatsache, dass das menschlich(-tierische) Individuum wechselnde Emotionen erlebt, wird von ihm verlangt, dass es in die zivilisierte Rolle positivistischer Vorherrschaft schlüpft. Diese normalisierte Obsession der positiven Einstellung spielt eine

Schlüsselrolle bei der Unterdrückung emotionaler Reaktionen des Aufbegehrens gegen die Vielzahl unterdrückender Erfahrungen. Die Obsession des – und Normalisierung von – positivistischen Auftretens lässt die Menschen außerdem das tiefsitzende Trauma der Zivilisation in ihrem Alltag vergessen. Alles von der Angst vor dem Fliegen, vor Autounfällen, Arbeitsunfällen bis hin zu der Angst, mit Rechnungen im Verzug zu sein – all das sind Beispiele von Angst, die auf dieses Trauma zurückzuführen sind. Aber weil das zivilisierte Leben Lohnsklaverei und Selbstaufopferung erfordert, um weiter zu bestehen, werden diese Formen von Traumata bagatellisiert und abgestritten – üblicherweise gefolgt von Phrasen wie »das ist das Leben« oder »es ist eben, wie es ist«.

Während die techno-industrielle Gesellschaft voranschreitet, werden neue Gesetze geschaffen, um neue Verständnisse von »Kriminalität« zu kreieren. Das bedeutet, dass die Vorstellung von Legalismus immer enger gefasst wird. Das Gleiche lässt sich über die Psychiatrie sagen. Die Pharma-Industrie wächst, während immer neue Bezeichnungen und Identitäten für »Störungen« geschaffen werden. Und während sich die Zustände der kapitalistischen, industriellen Gesellschaft immer weiter verschlechtern, schafft umso mehr Elend neue Möglichkeiten der Ausbeutung durch den Verkauf von »Wohlfühl«-Rezepten.

Wo es im Kapitalismus Justizvollzugsanstalten gibt, gibt es immer auch ein Profit-Motiv, diese zu füllen. Wenn es »Insass*innen« gibt, um diese Institutionen zu füllen, gibt es finanziellen Gewinn oder billige Arbeitskraft. Und wo es irgendein Potenzial für soziale Unruhen gibt, gibt es auch eine Ideologie und eine Identität, die ein widerspenstiges Individuum kategorisch als »anti-sozial« definiert. Die Gesellschaft verwandelt »Störungen« in kategorische Identitäten, die denen zugewiesen werden, die sie für »unerwünscht« hält, um die sozialen Zustände aufrechtzuerhalten, die die Menschen zu einheitlichem Verhalten drängen.

Heute werden, innerhalb der Gefilde der Identitätspolitik, psychiatrisch zugewiesene Identitäten dazu genutzt, um soziales Kapital anzusammeln, wo immer die Opferrolle für soziale Vorteile glorifiziert wird. Wie bei jeder Form der Identitätspolitik habe ich viele Individuen die psychiatrischen Identitäten dazu nutzen sehen, sich der Verantwortung für ihre Taten zu entledigen. Und da dies innerhalb des nur allzu gut vertrauten Kannibalismus von Identitätspolitik stattfindet, eignen sich Individuen diese psychiatrisch-zugewiesenen Identitäten an und kreieren verkehrte Hierarchien sozialer Berechtigung. Schließlich bildet sich eine neue identitätsbasierte Bewegung, die die Beachtung der Medien erlangt und in das breiter gefasste Gefängnis der Gesellschaft integriert wird.

Donnerstag, den 04. September 2014: Riot im Zentralen Psychiatrischen Zentrum New York

Ein dutzend Angestellte wurden verletzt, als am Mittwoch mehrere Insass*innen im Küchenbereich des Zentralen Psychiatrischen Zentrums New York zu randalieren begannen.

Vier Personen mussten wegen ihrer Verletzungen ins Krankenhaus eingeliefert werden, erklärten die Autoritäten.

Der Kampf brach den Angaben des statlichen »Correctional Officers & Police Benevolent Association« zufolge gegen 11:45 Uhr aus, als fünf bis sechs Insass*innen das Personal in einem der Küchenbereiche mit Küchenutensilien als Waffen angriffen.

Die Insass*innen versuchten sich einen Weg in die Kantine zu bahnen.

Zeitgleich brach auf der Etage über der Küche ein Kampf zwischen Insass*innen und Personal aus, sagten Beamt*innen.

Es wurde der Notfall-Alarm ausgelöst und das Sicherheitspersonal der Einrichtung war mithilfe der staatlichen Polizei in der Lage dazu, die beiden Kämpfe zu beenden.

Nach sorgfältiger Planung wurde ich aus der psychiatrischen Einkerkerung viel früher entlassen als ursprünglich erwartet. Die Wände kamen mir immer näher und die Monotomie der täglichen Unterforderung, medikamentierten Benommenheit und Gefangenschaft machten mich fertig. Der Anblick des Gefängnis-Kanibalismus der Machtkämpfe zwischen eingesperrten Individuen brachte mich in eine Abwärtsspirale, die alles schlimmer machte, als es vor meiner Einlieferung gewesen war. Zudem waren meine beiden Versuche, heimlich eine Rebellion zu organisieren, kläglich gescheitert; die Abteilungen bzw. »Schlafsäle« waren so klein, dass leicht eine künstlich geschaffene Bindung zwischen dem meisten Personal und den Patient*innen entstand. Denunziation wurde erheblich belohnt. Keine*r wollte »irgendwelche Probleme«. Also wandte ich mich einer anderen Methode der Emanzipation zu; Indem ich mein Highschool-Wissen über Psychologie dazu nutzte, meine*n Therapeut*in davon zu überzeugen, dass ich lediglich an »gebrochenem Herzen« wegen einer »kürzlich zerbrochenen Beziehung« litt.

Trotz des ganzen Spektrums meines Hasses gegenüber der Gesellschaft, dem Leben, das ich zu dieser Zeit führte und dem komplexen emotionalen Sturm, der täglich in meinem Kopf wütete, war ich in der Lage dazu, meine*n Therapeut*in und die anderen Pfle-

ger*innen zu überzeugen, dass ich bloß wegen einer Trennung durcheinander sei. Die Demütigung ein solches Rollenspiel einer Lüge aufführen zu müssen, verblasste im Angesicht meines Verlangens nach Freiheit von diesem Ort. In die Obhut meiner Mutter entlassen, wurde von mir verlangt, meine Medikamente weiterhin dreimal am Tag zu nehmen und einmal die Woche eine*n Berater*in zu treffen.

Entgegen der Aufforderung der Einrichtung kehrte ich in mein eigenes Appartement zurück. Ich konnte sehen, wie sich die Polizei durch all meine Notizbücher gewühlt hatte, sowie durch ein Taschenbuch mit Telefonnummern. Die Schlinge, an der ich so hart gearbeitet hatte und die ich an einem hölzernen Balken an meiner Decke befestigt hatte, war verschwunden. Bis heute weiß ich nicht, ob mein*e Vermieter*in sie weggenommen hat, oder die Polizei. Meine Miete war überfällig, gemäß der zahlreichen Benachrichtigungen in meinem Briefkasten. Glücklicherweise arbeitete ich zu dieser Zeit als selbständige*r Maler*in, also konnte ich nicht gefeuert werden. Ich könnte nächste Woche wieder anfangen.

In dieser Nacht masturbierte ich zum ersten Mal seit was sich wie Jahre anfühlte. Aber ich konnte keinen Orgasmus haben. Am nächsten Tag rief ich den Arzt an, der meine Medikation betreute. Ihm zufolge war

mein unmöglicher Orgasmus üblich bei Leuten mit psychiatrischer Medikation. Eine Woche verging und ich fühlte mich weiterhin benommen. Ich hatte für nichts Interesse. Ich erwischte mich häufig dabei, wie ich die Zeiger meiner Uhr beobachtete oder den vorüberfahrenden Autos aus meinem Fenster zusah. Ich fühlte mich nicht traurig. Aber ich fühlte mich auch nicht gut. Ich existierte bloß.

Rund einen Monat, nachdem ich aus der psychiatrischen Abteilung entlassen worden war, entschied ich, meine Medikamente abzusetzen. Die Scherereien, diese abgefüllt zu bekommen, ebenso wie daran zu denken, diese täglich zu nehmen, waren es einfach nicht wert. Und genausowenig war es das Benommensein. Ich hatte keine Ahnung, was passieren würde. Würden sie es herausfinden und die Polizei schicken, um mich zurückzubringen? Einige Wochen vergingen ohne Medikamente und ich begann leichte Veränderungen zu spüren. Ich hatte Angst, aber war bereit für die höllischen Entzugserscheinungen, von denen ich so viel gehört hatte. Mir wurde ein wenig schwummerig und ich hatte ein bisschen Kopfschmerzen, aber nichts weiter. Bald hörte ich auf, Anrufe von meiner Beraterin anzunehmen. Ich hatte erwartet, dass sie verärgert sein würde und mir wütende Nachrichten hinterlassen würde, aber nichts dergleichen passierte. Schließlich spürte ich, wie sich mein Appetit verän-

derte und ich konnte emotionale Reaktionen auf Begebenheiten leichter und häufiger verspüren. Und schließlich hatte ich einen Orgasmus!

Die nächsten paar Jahre dachte ich viel über diese Erfahrungen nach und begann die Ursprünge meiner suizidalen Gedanken zu erforschen, die Ursprünge der morbiden Depression, die diese Gedanken verursacht hatte, sowie das konsumgeprägte Leben, das ich als Lohnsklav*in und gesetzestreue*r Bürger*in geführt hatte.

Ein Riot am Morgen von Thanksgiving 2016 im Springfield Hospital Center (eine regionale psychiatrische Klinik und ehemalige Sklav*innenplantage in Sykesville, Maryland)

In den frühen Morgenstunden von Thanksgiving kauerten sich Catherine Starkes und April Savage mit mehreren anderen Angestellten des Springfield Hospital Centers in Caroll County in einem Büro zusammen, als Patient*innen um sie herum zu randalieren begannen.

Starkes und Savage sagten, Patient*innen hätten Stühle geworfen, Aktenschränke umgeworfen und versucht, in den Plexiglas-umschlossenen Zufluchtsort der Angestellten zu gelangen. Die Patient*innen verteilten Speiseöl über die Fußböden, um diese glitschig zu machen. Ein*e Patient*in habe versucht, durch die eingezogene Decke in das Büro zu gelangen, behauptete Starkes.

Sie kann sich in ihrer 22-jährigen Zeit, in der sie in der Maryland Staatsklinik mit gefährlichen geistig kranken Patient*innen arbeitet, an keine andere Nacht wie diese erinnern.

»Sie wollten die Abteilung übernehmen. Sie kaperten die Abteilung«, sagte sie.

> »Was wir Wahrheit nennen, ist das, was alle akzeptieren. […] Ich meine Psychiatrie: Das ist die neueste Religion. Wir entscheiden, was richtig und falsch ist. Wir entscheiden, wer verrückt ist und wer nicht. Ich komme hier nicht klar. Ich verliere meinen Glauben.«
>
> **– Dr. Railly im Film »12 Monkeys«**

Ähnlich der Religion nimmt die Psychiatrie eine mächtige Rolle darin ein zu definieren, was »richtig« oder »falsch« im Sinne von »normalem« vs. »abnormalem« Verhalten ist. Die Standardisierung einer bestimmten, sozial erwarteten Verhaltensweise ist essenziell dafür, die Menschen in Kategorien einzuteilen, je nach ihrem Beitrag zum kollektiven Erfolg der Gesellschaft. Mit der Psychologie als Basis, um »Probleme« analytisch zu bestimmen und »mögliche Heilmethoden« vorzuschlagen, wird die Massengesellschaft abhängig von ihrer Autorität, um darüber zu entscheiden, wer »normal« ist und wer nicht. Bestimmte Verhaltensmuster, die einem Individuum eigen sind, werden geächtet, um diese soziale Konformität aufrechtzuerhalten.

Ich kann aus meiner eigenen Erfahrung sagen, dass Psychiatrie und all ihre Theorien, Rollen und medikamentösen Verordnungen *am ehesten* darauf abzielen

bloß »Symptome« von »Störungen« in den Griff zu bekommen – nicht die »Ursachen« ihres Auftretens zu beseitigen.

Mit dem Begriff »Symptome« beziehe ich mich auf jegliche Verhaltensweisen und emotionalen Reaktionen, die auf die Schwierigkeiten eines Individuums hinweisen, sozialen Erwartungen oder »normalem« Verhalten zu entsprechen.

Mit dem Begriff »Störungen« beziehe ich mich auf die Verhaltensweisen und emotionalen Reaktionen, die von der Gesellschaft ausgesucht und verurteilt und deshalb von der Autorität der Psychiatrie zur »geistigen Krankheit« erklärt wurden.

Mit dem Begriff »Ursachen« meine ich jegliche Gefängnisse, gesellschaftlichen Formen des Zwangs und die zivilisierte Gesellschaft selbst, die alle individuelle Unterwerfung und ideologische Konformität erzwingen.

Der Interessenskonflikt des »Heilens« von »mental Kranken« wird offensichtlich, wenn man anerkennt, dass eine erfolgreiche Heilung bestimmter Verhaltensweisen und emotionaler Reaktionen die Abschaffung der gesamten zivilisierten Gesellschaft erfordern würde – der gleichen zivilisierten Gesellschaft, die Trau-

mata hervorbringt, gefolgt von dem Konzept der *Geisteskrankheit* und der anschließenden »Lösung« durch zahlreiche Formen emotionaler Betäubungsmittel.

Ein weiterer Aspekt sozialer Kontrolle, der in die Psychiatrie integriert ist, ist ihre Fähigkeit, widersprüchliche Informationen zu verzerren und zu kontrollieren. Soziale Systeme, die die Unterwerfung des Individuums erfordern, bauen stets ihre Fähigkeit aus, Informationen zu unterdrücken oder zu delegitimieren – besonders Informationen, die aus einer rebellischen Erfahrung stammen. Wenn es die Individuuen *selbst* sind, die als lebende Beweise dieser Informationen gelten, werden diejenigen, die nach totaler Kontrolle streben, diese auf eine Art und Weise porträtieren, die ihre Rebellion zu einem Produkt ihrer mentalen Krankheit macht. Beispielsweise steckte die Sovietunion Rebell*innen in psychiatrische Einrichtungen, die »Psikhushkas« genannt wurden. Eines der ersten Psikhushkas war ein psychiatrisches Gefängnis in der Stadt Kazan. 1939 wurde es der Geheimpolizei unterstellt. Psychiatrische Einkerkerungen folgten auf politische Demonstrationen und Angriffe. Es war allgemeiner Brauch der sovietischen Psychiater*innen in den Psikhushka-Kliniken. bei denjenigen, die gegen die sovietischen Autoritäten rebelliert hatten, Schizophrenie zu diagnostizieren.

Ebenso wie religiöse Autoritäten davon sprechen, Menschen von ihren Sünden und Dämonen zu reinigen, strebt die Psychiatrie danach, Menschen von ihren »Krankheiten« und »schlechten« Gewohnheiten reinzuwaschen. In der Kirche der Psychiatrie gelangen nur diejenigen in den Himmel der sozialen Wahrnehmung als »geistig gesund« oder »normal«, die sich der sozialen Konformität (bzw. emotionalen Unterdrückung) am eifrigsten hingeben. Normales oder *zivilisiertes* Benehmen wird mit sozialem Kapital und leichterem Zugang zu Ressourcen des Überlebens belohnt. Und in den Augen derer, die ungezügelte Freiheit fürchten, könnten »die Massen« ohne die Kirche der mentalen psychiatrischen Autorität jederzeit dem Wahnsinn verfallen …

5. September 2016,
Riot in der John George Psychiatrischen Klinik

Krankenpfleger*innen der umstrittenen mentalen Klinik des Bezirks Alameda berichteten, dass drei Patient*innen versuchten über Nacht einen Riot loszutreten und aus der Einrichtung ausbrachen. Mitglieder des Personals machen die chronische Überbelegung der Notaufnahme der John George Psychiatrischen Klinik dafür verantwortlich. Es ist der jüngste Vorfall einer Reihe problematischer Vorfälle in der Klinik, die von zwei Ermittler*innen aufgedeckt wurden.

Krankenpfleger*innen – die aus Angst ihre Jobs zu verlieren anonym bleiben wollten – erzählten zwei Ermittler*innen, dass zwei männliche Patienten und eine Frau Sonntag Nacht gefordert hatten, aus der Abteilung des Psychiatrischen Notdienstes von John George entlassen zu werden. Als ihnen das verweigert wurde, seien sie Angaben des Personals zufolge gewalttätig geworden.

Angeblich versuchten die Patient*innen andere dazu zu ermutigen, die Türen der Einrichtung aufzubrechen, um zu entkommen.

»Das Gesetz, soziale Erwartungen und die psychiatrische Tradition und Praxis verweisen auf den Zwang als paradigmatisches Charakteristikum des Berufs. Entsprechend definiere ich Psychiatrie als die Theorie und Praxis des Zwangs, rationalisiert als die Diagnose einer mentalen Krankheit und gerechtfertigt als medizinische Behandlung, die darauf abzielt, den*die Patient*in vor ihr*sich selbst und die Gesellschaft vor der*dem Patient*in zu schützen.«

– Psychiater, der sich gegen die Psychiatrie wandte, Thomas S. Szasz, M. D.

Als ich meine Erfahrungen mit Psychiatrie, darunter Behandlungen mit drei verschiedenen Medikationen und ein Aufenthalt in einer Klinik, reflektierte, stellte ich mir Fragen, die ich mir zuvor nie gestellt hatte: Was sind die *sozialen Bedingungen*, die zu meinem Gefühl des Elends beitragen? Welche Arten von Verhalten sind charakteristisch für »mentale Krankheiten« und »normales« Funktionieren? *Wer* erzwingt diese Definitionen als universelle Wahrheiten, von denen ausgegangen wird? Ist es die gleiche Psychiatrie die einst *Homosexualität für eine mentale Krankheit* hielt und dann 1973 ihre Meinung geändert hat?

Ich kam nicht umhin festzustellen, dass trotz all der Therapie, den Medikamenten und der psychiatrischen

Gastfreundschaft die Welt außerhalb meines Kopfes noch immer die gleiche war. Armut dominierte noch immer meine Nachbar*innenschaft, reiche Milliardär*innen spielten noch immer Golf, während die Regierung weiterhin andere Länder bombardierte. Millionen nichtmenschliche Tiere wurden noch immer täglich in den Schlachthäusern hingemetzelt und die Umwelt wurde nioch immer von der industriellen Expansion verwüstet. Ich musste mich noch immer der Lohnsklaverei hingeben, um meine Miete bezahlen zu können. Und wie jede*r andere sollte ich das tun, bis ich zu alt werden würde und möglicherweise meine letzten Tage in einem Pflegeheim verschwenden würde. Aber aus irgendeinem Grund sollte ich »glücklich« sein – oder zumindest all das apathisch hinnehmen, ohne Umstände zu machen. Gehorsam ohne Zwischenfälle. Ohne Fragen. Oder wie die anderen in der Einrichtung zu sagen pflegten: »keine Probleme«.

In meinem jetzigen Leben bin ich noch immer wütend, noch immer depressiv und manchmal noch immer suizidal. Aber anstatt in diesen Dingen etwas zu sehen, das mit mir nicht stimmt, betrachte ich diese eher als eine Spiegelung dessen, wie abgefuckt die Welt um mich herum ist. Ich habe kleine Dinge gefunden, die mir dabei helfen, meinen Ärger, meine Depression und meine suizidalen Gedanken zu kanali-

sieren. Ich trainiere, mache Mixed Martial Arts, genieße einen Spaziergang bei Nacht im Wald. Ich betrachte die Sterne von einer Parkbank, von Dächern und fahrenden Güterzügen aus. Ich verwöhne mich mit gestohlenen Lebensmitteln und liebe die Aufregung krimineller Tätigkeiten. Mit meinen Emotionen umzugehen ist eine tägliche Aktivität gekoppelt an Beobachtungen und Entwicklungen. Ich höre mir die Erzählungen anderer an und lerne aus ihren Erfahrungen. Ich höre auf meine eigenen Emotionen und versuche ihren Ursprung zu finden, was es einfacher macht, meine Bedürfnisse und Sehnsüchte zu verstehen. Meine Emotionen – mein Wahnsinn – manifestiert als Wut, Depression und so weiter, bleiben klar und funktionieren als bestes Werkzeug dafür, die Effekte dieser einsperrenden Gesellschaft auf mein Wohlbefinden zu verstehen.

Meine Gesinnung entbehrt des Beweises, dass ich gebrochen sei oder hirngeschädigt – wenn überhaupt, würde sie das Gegenteil nahelegen. Mein emotionaler Zustand ist eine komplexe Antwort auf die Angst, die entsteht, wenn man die Gesellschaft als das zu erkennen beginnt, was sie ist – ein Gefängnis, das sich selbst als »normales« Leben inszeniert. Und in dieses Gefängnis integriert ist ein Netz verschobener Realitäten, die die Logik von Kontrolle und Herrschaft verkörpern: Lohnsklaverei, die sich als Produktivität

und persönliche Verantwortlichkeit tarnt. Erzwungene Unterwerfung und Gehorsam gegenüber Recht und Ordnung in der »freien Welt«. Bilder von glücklichen Kühen auf Packungen mit verstümmelten Körperteilen. Grenzen, Biotechnologie, Online-Communities von Freund*innen, die miteinander in der emotionalen Öde digitaler Kommunikation interagieren.

Und hier, in der gleichen sozialen Gefängnisgesellschaft, wird das Wort *geisteskrank* benutzt, um eine individuelle *Person* zu beschreiben, statt der *industriellen Zivilisation* – dem Inbegriff mechanisierter sozialer Kontrolle.

> »Die Sterne da oben in der Nähe des Mondes waren blass; sie wurden heller und kraftvoller, je weiter sie dem Lichtkreis des gigantischen Mondes entflohen«
>
> **– Ken Kesey im Film »Einer flog über das Kuckuksnest«.**

Ich bin der Meinung, dass tief in ihrem Inneren *alle* Menschen »geisteskrank« sind, nicht im Sinne einer mentalen Krankheit, sondern im Sinne individueller einzigartiger Unterschiede, die in trotzigem Widerspruch zu den Verhaltensregeln stehen. In der Gesellschaft verbergen einige Menschen diese Unterschiede besser als andere. Und viele Menschen, die ich getrof-

fen habe, sind frustriert darüber, sich selbst so sehr im Innern verschließen zu müssen und sehnen sich danach auszubrechen. Die Angst davor, sozial als *geisteskrank* oder *verrückt* zu gelten, lässt die Menschen passiv und unterwürfig bleiben. Aber einige Menschen haben Schwierigkeiten damit, sich selbst zu assimilieren. Und während die Gesellschaft krampfhaft versucht, bestimmte unerwünschte Personen und Verhaltensweisen zu kontrollieren und zu eliminieren, erschaffen die Umweltbedingungen weiterhin beides.

Wenn man die sozialen Interaktionen zwischen Individuen genauer ergründet, sieht man das subtile Umherschleichen von Tieren, die unter dem Gewand des Humanismus hervorblicken. Es ist die Angst zu laut zu sein, zu wütend, zu traurig, zu phantasievoll – die Angst davor, sich zu erlauben in voller Blüte zu existieren, die das animalische Individuum einsperrt. Es ist die Angst davor, irgendwelche persönlichen Eigenschaften oder Charakterzüge zur Schau zu stellen, die die Grenzen sozial erwarteten Verhaltens überschreiten. Die Gesetze der Psychiatrie zu brechen kann mit chemischen Injektionen, Einsperrung oder gar dem Tode bestraft werden.

Diese Angst spielt auch eine erhebliche Rolle darin, die Obsession zu erzeugen, sich auf institutionalisierte Spezialisierung zu verlassen, anstatt sich gegenseitig zu unterstützen. Diese Obsession wird sichtbar, wenn

Freund*innen als Antwort auf jemanden, die*der sie um emotionale Unterstützung bittet, »professionelle Hilfe« vorschlagen, als ob sie von vorneherein als *hilflos* kapitulieren würden. Es sagt etwas über die Beschaffenheit des eigenen Selbstvertrauens, der eigenen Fähigkeiten und des eigenen Willens einander zu helfen, wenn diese Unterstützung so oft an eine elitäre Gruppe von »Expert*innen« delegiert wird. Ich sage nicht, dass jedes Individuum die Kapazitäten hat, andere jederzeit zu unterstützen: Ich schlage eine Auseinandersetzung mit dem Minderwertigkeitskomplex der Menschen im Angesicht von Institutionen vor und damit, dass Individuen oft zu beschäftigt damit sind, den Anforderungen des Kapitalismus zu gehorchen oder durch den Konsumerismus zu abgelenkt sind, um sich die Zeit zu nehmen, die ihnen nahestehenden Personen zu unterstützen und sie stattdessen alleine lassen.

Betrachtet man die Gesellschaft als Ganzes, kann man sehen, wie sehr vereinfachte, schnelle Lösungen für komplexe Probleme Teil von ihr sind. Wenn man das auf einer persönlichen Ebene betrachtet, kann man sehen, wie alles in der industriellen Gesellschaft die persönliche Zeit für sich reduziert, bis hin zu dem Punkt, an dem man die *eigene* emotionale Gesundheit vernachlässigt. Sich entgegen der Forderungen technologischer Abhängigkeit und Lohnsklaverei Zeit für

sich selbst oder andere, die das benötigen, *zu nehmen* wird meist unterbewertet und ist nichts weniger als ein Akt der persönlichen Revolte. »Du brauchst professionelle Hilfe« ist oft die einfache Antwort auf ein Individuum, das einfach nur nach Unterstützung von ihm nahestehenden Freund*innen sucht. Nicht alle Menschen (mich eingeschlossen) genießen es, pathologisiert zu werden oder eine Diagnose zu bekommen, als wären sie eine defekte Maschine. Es ist diese »professionelle Hilfe«, die intime Unterstützung durch Kapitalismus ersetzt, wenn eine*r, die*der mit sich ringt, als profitable Fallakte behandelt wird und eine Reihe von Tabletten verschrieben bekommt.

Von einer*m lebhaften Freund*in, die*der mit einer einzigartigen Geschichte komplexer emotionaler Erfahrungen zu kämpfen hat, hin zu einer*m Patient*in mit einem reichlich unterkomplexen Set an psychiatrischen Identitäten versehen, wird das Individuum zu einer bloßen Einheit diagnostischer Vermessung.

Diagnostizierung funktioniert als Identitätsstruktur, die durch symptombasierte Gleichförmigkeit definiert wird. Diese Identitätszuweisungen werden von den Spezialist*innen psychiatrischer Autorität konstruiert und sozial von denen erzwungen, die ihre Macht aufrechterhalten. Auf die gleiche Art und Weise, auf die Linke schnell dazu neigen, staatliche Terminologie zu

gebrauchen, um öffentlich »Unerwünschte« oder Von der Bewegung Ungewollte (beispielsweise indem sie das Wort »Terrorist*in« gebrauchen, um Befürworter*innen des anarchistischen Angriffs zu beschreiben) anzuprangern und zu stigmatisieren, sind sie ebenso schnell dabei, Menschen »mental krank« oder »toxisch« zu nennen und von ihnen zu fordern sich »professionelle« Hilfe zu suchen. Möglicherweise ohne es selbst zu bemerken untermauern Linke sozial die Legitimation des Staates und der psychiatrischen Autorität, indem sie die Komplexität individuellen Verhaltens zu bloßen psychiatrischen Konstrukten und moralischer Ächtung reduzieren. Die Psychiatrie bietet einen beruhigenden Sinn für Ordnung, indem sie sich weigert, die chaotische Natur von Verhalten zu akzeptieren. Indem sie psychiatrische Terminologie und deren Moral übernehmen, streben viele Linke nach Kontrolle über soziale Interaktionen in der Absicht, diese zu sterilisieren und zu homogenisieren. Dieses Streben nach einer Gleichförmigkeit von Verhalten geht Hand in Hand mit der Behandlung von Individuen als Mitglieder monolithischer, identitätsbasierter Gruppen. Einzigartigkeit von Verhaltensweisen und Varietäten werden oft entmutigt oder verdammt, wenn sie nicht in die engstirnig konstruierten Schemata passen. Die Verhaltensweise oder der emotionale Ausdruck einer Person werden vereinfacht, indem diese sozial als »problematisch« stigmatisiert wird –

eine Bezeichnung, die selbst die Konformität eines allgemeinen Konsens erfordert, um definiert und angewandt zu werden.

Die Gesellschaft und all ihre Verteidiger*innen benötigen die Eindämmung durch die Psychiatrie, um die Flutwellen individualistischer Vielfältigkeit und sozialer Unruhen zu unterwerfen und zu kontrollieren. Ich kann mir nur vorstellen, was passiert, wenn die Kontrollmechanismen auf individueller Ebene scheitern – wenn Freiheit und emotionaler Ausdruck das Kristallschloss psychiatrischer Autorität angreifen und die Illusion sterilisierter Beständigkeit zerschmettern. Eine individuelle Kanonenkugel nach der anderen schwächt die Kontinuität der Struktur, ein unbeherrschbares Individuum kompromittiert die Stärke kollektiver Unterwürfigkeit.

31. Januar 2006, Riot in der Riverview Klinik fuer Kinder und Jugendliche

Fünf männliche Patienten in einer staatlichen psychiatrischen Klinik für Kinder erwarten Strafen wegen Randalierens, nachdem diese ein Telefonkabel herausgerissen und versucht hatten, den Autoschlüssel eines Pflegers zu stehlen, bevor sie sich dann über das Wochenende in einem Raum verbarrikadiert hatten, erklärten ein*e staatliche*r Sprecher*in und andere Quellen diesen Montag.

Der Vorfall in der Riverview Klinik für Kinder und Jugendliche ereignete sich weniger als eine Woche nachdem die Angestellten gegen die Bedingungen in der Einrichtung protestiert hatten, weil sie fürchteten, dass die Klinik aufgrund der wechselnden Zusammensetzung der Patient*innen zunehmend unsicherer werde.

Aus Quellen heißt es, dass am Sonntag zwischen 23 Uhr und Mitternacht eine Gruppe Jungen aus der Lakota-Abteilung mit 11 Betten aus ihren Räumen kamen und mit dem Personal diskutierten und es angriffen. Zu dieser Zeit hatten ein männlicher Klinikarzt und zwei weibliche Angestellte Dienst auf der Abteilung.

Den Quellen zufolge kreisten die Jungen den Mann ein und versuchten, ihm seine Schlüssel abzunehmen, aber er weigerte sich, sie auszuhändigen. Als eine der weiblichen Angestellten versuchte per Telefon Hilfe zu rufen, rissen die Jungen das Telefonkabel aus der Wand, hieß es. Die Jugendlichen verbarrikadierten sich dann in einem Raum und versuchten ein großes Außenfenster einzuschlagen, das aus den Angeln brach.

Die Jungen hätten vorgehabt durch das Fenster zu fliehen, aber seien von einer*m Beamt*in der Connecticut Valley Hospital Polizei gestoppt worden, die*der herbeigerufen worden war und sich außen an den Fenstern befand.

Die Autoritäten wollten die Namen und Alter der involvierten Jungen nicht preisgeben. Alle sollen nun für das Lostreten eines Riots, ungebührliches Benehmen, Sachbeschädigung und gesetzwidrige Nötigung und Bedrohung bestraft werden.

Wenn Individuen, indem sich selbst ausdrücken, zulassen, dass ihre Emotionen die Grenzen der psychiatrischen Autorität sprengen, und sie das Feuer ihrer Verachtung für soziale Kontrolle schüren, beginnt die Psychiatrie dem Wrack eines ausgebrannten Polizeifahrzeugs zu ähneln. Wenn Psychiatrie die beauftragte Vollstreckerin des mentalen Rechts und der Ordnung ist, so lasst sie zusammen mit jeder*m Bullen und Vertreter*in des Staates sterben. Wie mit Identitätspolitik weigere ich mich die psychiatrische Terminologie zu nutzen, wenn ich andere Individuen beschreibe. Wie mit allen anderen sozial konstruierten Zuschreibungen, weise ich psychiatrische Bezeichnungen zurück, weil sie danach streben, den Horizont emotionaler Komplexität zu beschränken.

Wenn Individuen, indem sie sich selbst ausdrücken, wild werden mit einer nihilistischen Feindschaft gegenüber *allen* ideologischen Rollen und Identitäten, was bleibt dann von einer Gesellschaft ohne individuelle Konformität? Was ist »männlich« oder »weiblich« ohne ihre Bindung an eine ästhetische oder performative Rolle? Was ist »schwarz« oder »weiß« ohne das soziale Konstrukt von Rasse? Was ist die gesund/geisteskrank-Binarität ohne die souveräne Autorität der Psychiatrie? Was sind Recht und Ordnung ohne irgendjemanden, die*der willens ist, zu gehorchen?

Meine Anarchie findet sich in der Vernichtung dieser sozialen Konstrukte und der Zurückweisung ihres »sozialen Vertrags«, der ihre falsche Existenz verallgemeinert. Ich gebrauche den Ausdruck *sozialer Vertrag*, weil es exakt das bedeutet, diese Identitätszuschreibungen zu akzeptieren.

Es überrascht mich, so wenig Gefangenensolidarität mit denjenigen, die in psychiatrischen Einrichtungen eingesperrt sind, zu sehen. Für mich bedeutet Anarchie *alle* Gefängnisse – inklusive jeder Manifestation des bildungs-industriellen Komplexes, jedes Zoos und jedes Irrenhauses – auf die Grundfesten niederzubrennen.

Neujahr 2018, 10 Kinder im Alter von 12 Jahren randalieren und fliehen aus dem Strategic Behavioral Health Center in South Carolina

Während des Vorfalls an Neujahr zerbrachen Patient*innen die Möbel, um Waffen herzustellen.

Der staatliche Bericht unterstellt, dass dem Personal der Strategic Klinik die Warnzeichen einer geplanten Flucht entgangen seien. Ihnen sei entgangen, dass Patient*innen mehrere Lagen Kleidung getragen hätten, die es ihnen erlaubte, diese zu wechseln, nachdem sie die Klinik verlassen hatten.

In einem weniger als fünf Stunden umfassenden Zeitraum beginnend am späten Nachmittag habe es sieben »Code Lila«-Vorfälle gegeben, die Angestellte zu Auseinandersetzungen riefen. Ein staatlicher Ermittler wertete Videoaufnahmen aus, die Patient*innen zeigten, die von Zimmer zu Zimmer gingen, einen Mülleimer warfen, Papier zerrissen und Zeitpläne von den Wänden rissen.

Als ein Angestellter eintraf, hörte er, gemäß dem Bericht, laute Geräusche und Fluchen und sah Müll überall auf dem Boden im Flur. Die

Patient*innen hatten sich in einem Raum verbarrikadiert und hatten Waffen, die er als Bretter mit Sechs-Zoll-Schrauben beschrieb.

»Das Personal versuchte nicht, den Raum zu betreten und ihm wurde vom Personal gesagt ›sie haben Waffen, geh’ nicht rein‹«, sagt ein Vermerk. »Die Pflegerin beschrieb die Situation als ›einen Riot, einen vollständigen Zusammenbruch.‹«

Als die Polizei eintraf, war die psychiatrische Klinik im Süden von Charlotte im Chaos versunken.

Patient*innen des Strategic Behavioral Center – einige von ihnen schwangen Holzbretter – griffen einen Mitarbeiter an, verbarrikadierten sich in einem Raum und entkamen durch ein zerbrochenes Fenster.

Viele Jahre habe ich die Psychiatrie als ein wertvolles wissenschaftliches Instrument verteidigt, das dazu diene, die inneren Zusammenhänge von menschlichem Verhalten zu verstehen. Nachdem ich gelernt habe, die Menschen als komplexe Wesen mit einzigartigen emotionalen Reaktionen auf diesen ziviliserten Albtraum wahrzunehmen, finde ich sie nicht länger nützlich. Ich habe nun verstanden, dass die Psychiatrie bestenfalls eine andere Form der Identitätspolitik ist, die letztlich versucht die unendliche Komplexität emotionalen Ausdrucks in eng gefasste Kategorien zu pressen.

Individuelle Personen sind weit mehr, als »bipolar«, »psychotisch«, usw. akkurat ausdrücken könnten. Auch wenn eine Person Kombinationen von Emotionen erlebt, die sozial von einer psychiatrischen Kategorie erfasst werden, kann ihr emotionaler Zustand doch nicht von einer Liste fester Terminologien zusammengefasst oder beschrieben werden.

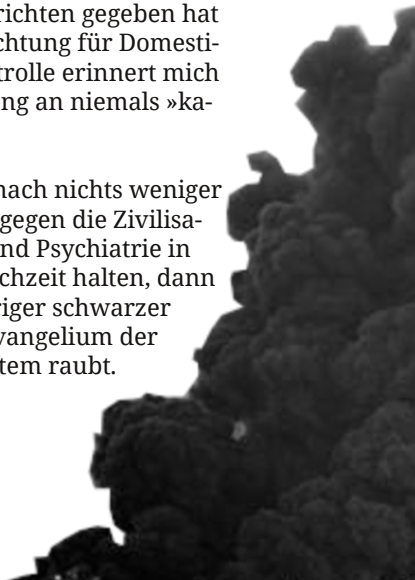
Meine Weigerung, eine Person durch die emotionalen Probleme, die sie erfährt, zu definieren, ähnelt den Gründen, aus denen ich mich weigere, Personen, die mit Alkohol zu kämpfen haben, als »Abhängige« zu identifizieren. Der Kampf eines Individuums mit der Gesellschaft zurechtzukommen ist komplex und einzigartig. Psychiatrische Bezeichnungen und Identitä-

ten sind Werkzeuge des Staates – ein Akteur, den ich ablehne. Als Werkzeug der *Zivilisation* erzeugt Psychiatrie Entfremdung und Gewalt, indem sie Menschen, die emotional für ungeeignet für die Gesellschaft gehalten werden, als »kaputt« und deshalb sozial minderwertig beschreibt. Ich persönlich weigere mich, den Kampf eines Individuums um sein Überleben auszuklammern, indem ich ihm eine psychiatrische Identität zuweise, die es als »mental krank« stigmatisiert, anstatt meine Aufmerksamkeit auf die industrielle Gesellschaft selbst zu richten. Wie Gefängnisse für »Kriminelle« streben auch die »Besserungs-«Anstalten der psychiatrischen Abteilungen danach, Unterwerfung durch Zwang und Gefangenschaft zu konditionieren. Eine »mentale Krankheit« im gesellschaftlichen Sinne zu heilen oder zu beheben endet häufig damit, eine neu definierte Fähigkeit zu erlangen, Emotionen zu verdammen, zu unterdrücken oder zu sterilisieren.

Wie alle Regierungen, Präsidenten und Autoritäten, hat mir die Psychiatrie niemals Freiheit geben können. Zugewiesene psychiatrische Bezeichnungen halfen mir nicht – sie brachten mir nur ein internalisiertes Gefühl, mich in der Opferrolle zu befinden und minderwertig zu sein. Medikation hat mich weder »geheilt« noch »repariert« – sie hat mir nur geschadet, indem sie mir meine eigenen Sinne betäubte, um eine emotionale Leere zwischen mir und dem abgefuckten

zivilisierten Leben zu schaffen. Also verfalle ich stattdessen mit nihilistischer Vorfreude dem Wahnsinn, indem ich die soziale Ordnung und die Zivilisation zu meinen Zielen mache. Mit bewaffnetem Animalismus habe ich nun erkannt, dass es nichts zu richten gegeben hat – meine natürliche Verachtung für Domestizierung und soziale Kontrolle erinnert mich daran, dass ich von Anfang an niemals »kaputt« war.

Mit wahnsinnigem Gelächter verspotte ich die konventionelle Standardisierung menschlichen Verhaltens. Ich weise die Autoritäten der Psychiatrie, ihr heiliges Buch (der Diagnostische und statistische Leitfaden psychischer Störungen (DSM-5)) und ihre Gefängnisse zurück. Ich weigere mich weiter ein Testobjekt für ihre immer weitreichenderen Psychopharmaka zu sein. Ich bin ein*e Individualist*in gegen den kollektivistischen Konsens, der dazu dient, die Institutionen der Psychiatrie zu verwirklichen. Ich bin ein*e Nihilist*in – feindlich gegenüber der ideologischen gesund/geisteskrank Binarität und allen sozialen Kunstrukten, die durch Pathologisierung versuchen Individualität kategorisch zu unterwerfen. Ich habe das Verlangen nach nichts weniger als einer wilden Revolte gegen die Zivilisation. Wenn Zivilisation und Psychiatrie in der Kirche der Moral Hochzeit halten, dann soll meine Anarchie feuriger schwarzer Rauch sein, der ihrem Evangelium der sozialen Kontrolle den Atem raubt.

Zugewiesene psychiatrische Bezeichnungen halfen mir nicht – sie brachten mir nur ein internalisiertes Gefühl, mich in der Opferrolle zu befinden und minderwertig zu sein. Medikation hat mich weder »geheilt« noch »repariert« – sie hat mir nur geschadet, indem sie mir meine eigenen Sinne betäubte, um eine emotionale Leere zwischen mir und dem abgefuckten zivilisierten Leben zu schaffen. Also verfalle ich stattdessen mit nihilistischer Vorfreude dem Wahnsinn, indem ich die soziale Ordnung und die Zivilisation zu meinen Zielen mache. Mit bewaffnetem Animalismus habe ich nun erkannt, dass es nichts zu richten gegeben hat – meine natürliche Verachtung für Domestizierung und soziale Kontrolle erinnert mich daran, dass ich von Anfang an niemals »kaputt« war. […]

Ich habe das Verlangen nach nichts weniger als einer wilden Revolte gegen die Zivilisation. Wenn Zivilisation und Psychiatrie in der Kirche der Moral Hochzeit halten, dann soll meine Anarchie feuriger schwarzer Rauch sein, der ihrem Evangelium der sozialen Kontrolle den Atem raubt.